

DECISÃO COREN-PR nº146, de 23 DE NOVEMBRO DE 2017.

PARECER DE RELATOR nº 25/2017

PROCESSO ÉTICO COREN-PR 006/2015

CONSELHEIRA RELATORA: AMARILIS SCHIAVON PASCHOAL

VOTO DIVERGENTE: OTILIA BEATRIZ MACIEL DA SILVA

DENUNCIADAS: **MIRIAN APARECIDA RAMALHO LEITE**
GLÁUCIA GARANHANI CORREA AMODIO

DENUNCIANTE: **DANIELLE STOFELLA**

EMENTA:

CRIANÇA. PARALISIA CEREBRAL. NÃO APRESENTAÇÃO DE SINAL DE INTERATIVIDADE OU DE PERCEPÇÃO DO MEIO EXTERNO. SERVIÇOS DE HOME CARE. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS LAR E SAÚDE E UNIMED. AUXILIAR DE ENFERMAGEM. CUIDADOS COMPLEXOS. TROCA DE FRALDAS. FRATURA BILATERAL DE FEMUR. OMISSÃO DOS FATOS. CAPTAÇÃO DE IMAGENS POR CÂMERAS INSTALADAS NA RESIDÊNCIA. SOFRIMENTO DA MENOR. VULNERABILIDADE. FRAGILIDADE. COMPLICAÇÃO DO SEU QUADRO DE SAÚDE. INFRAÇÃO ÉTICA. CONFIGURAÇÃO. CONSELHEIRA RELATORA. PRONUNCIAMENTO DE VOTO. CONDENAÇÃO DA ENFERMEIRA DA UNIMED E DA AUXILIAR DE ENFERMAGEM. PEDIDO DE VISTAS. ANÁLISE DOS AUTOS. SOLICITAÇÃO DO CONTRATO. VOTO DE VISTAS. ABSOLVIÇÃO DA ENFERMEIRA DA UNIMED. AUXILIAR DE ENFERMAGEM. INDICAÇÃO DA PENALIDADE DE CASSAÇÃO DO DIREITO AO EXERCÍCIO PROFISSIONAL. SUSPENSÃO DO JULGAMENTO EM RELAÇÃO A AUXILIAR DE ENFERMAGEM. REMESSA DOS AUTOS AO CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM.

DECISÃO:

Vistos, relatados e discutidos os autos em que são as partes acima indicadas, decide o Plenário do Coren-PR, por maioria, ABSOLVER a Enfermeira GLÁUCIA GARANHANI CORREA AMODIO e INDICAR A PENALIDADE DE CASSAÇÃO DO DIREITO AO EXERCÍCIO PROFISSIONAL a auxiliar de enfermagem MIRIAN APARECIDA RAMALHO LEITE nos termos do voto divergente proferido pela Conselheira Relatora Otilia Beatriz Maciel da Silva. Participaram da Sessão de Julgamento a Presidente Simone Aparecida Peruzzo e os

Conselheiros: Amarilis Schiavon Paschoal, Irmã Elvira Maria Perides Lawand, Vera Rita da Maia, Alessandra Sekscinski, Eziquiel Pelaquine, Odete Amancio Miranda Monteiro e Marta Barbosa da Silva.

RELATÓRIO

Trata-se de denúncia oferecida por Danielle Stofella contra MIRIAN APARECIDA RAMALHO LEITE, auxiliar de enfermagem, inscrita no Coren/PR sob nº 514.875, por negligência imprudência e imperícia no que se refere aos cuidados de sua filha durante atendimento domiciliar, o que resultou em fratura dos fêmures, e contra a enfermeira da UNIMED, GLÁUCIA GARRANHANI CORREA AMODIO, inscrita no Coren/PR sob nº 46.028, por não realizar e prover a supervisão e acompanhamentos dos profissionais de enfermagem Julianne na ocasião encontrava-se internada em seu domicílio, aos cuidados da referida Instituição, sob assistência ininterrupta de enfermeiros e técnicos de enfermagem e demais profissionais que compõe a equipe multiprofissional, mediante liminar judicial, por possuir dependência total, com uso de ventilação mecânica em traqueostomia e dieta via gastrostomia, por apresentar um quadro de Paralisia Cerebral.

Constam da denúncia os seguintes documentos anexados, cópias de documentos da denunciante e da criança (fls. 05 e 06); cópia do prontuário da paciente fornecido pela UNIMED (fls. 07 a 18); cópia do registro de internação no Hospital Vita (fls. 19 e 20), cópias de documentos da UNIMED (fls. 21 a 23) e pendrive com cópia da filmagem da câmera instalada no quarto da paciente, (fls. 39).

Ainda compõe o caderno processual, cópia de Boletim de Ocorrência do NUCRIA (fls. 24 a 27); cópia de Laudo Médico (fls. 28 e 29); Espelho dos Cadastros das denunciadas emitido pelo Coren/PR (fls. 31 a 33 e 35 a 37); Certidão emitida pelo Coren/PR dando ciência da inexistência de processo ético ou condenação transitada em julgado decorrente de processo ético em face às denunciadas, (fls. 34 e 38).

A Presidente do Conselho Regional de Enfermagem do Paraná – Coren/PR, após tomar conhecimento da situação acima citada, designou a Conselheira Alessandra Crystian Engles dos Reis, para exarar parecer sobre os fatos, concluindo que estes preenchem os pressupostos de admissibilidade para abertura de Processo Ético, nos termos da Resolução Cofen nº 370/2010, em face da Auxiliar de Enfermagem MIRIAN APARECIDA RAMALHO LEITE, inscrita no Coren/PR sob nº 514.875, para averiguação de possível infração aos artigos 9º, 12, 13, 34, 35, 38 e 40 do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, Resolução Cofen nº 311/2007; e da Enfermeira GLÁUCIA GARRANHANI CORREA AMODIO, inscrita no Coren/PR sob nº 46.028, por possível

infração dos artigos 12 e 21, do mesmo Código (fls. 40 a 47)

O Parecer da Relatora foi aprovado pela 558ª Reunião Ordinária de Plenário, realizada na data de 10 de outubro de 2015, como disposto na Decisão Coren/PR nº 100 de outubro de 2015 (fls. 50).

Pela Portaria nº 244/2015 do Coren/PR, foi instaurada a Comissão de Instrução do Processo Ético (fls. 51), a qual após reunião realizada em 09 de dezembro de 2015 (fls.52) expediu o mandado de citação em nome das denunciadas para apresentarem defesa prévia e rol de testemunhas.

Da Defesa Prévia da Enfermeira Glaucia Garanhani Correa Amodio, (fls.59 a 66), destaca-se:

(...omissis) O diagnóstico principal dela é Paralisia Cerebral por asfixia neonatal, insuficiência respiratória crônica, dependente de ventilação mecânica,

(...omissis) visto a complexidade do caso de Juliane e a escassez de profissionais técnicos de enfermagem especializados em assistência à crianças em ventilação mecânica, tal qual uma unidade de terapia intensiva pediátrica.

(...omissis) penso ser importante destacar que a profissional Mirian Aparecida Ramalho Leite, também denunciada neste processo, prestou os cuidados de Juliane por intermédio da empresa Lar & Saúde, contratada pela Unimed Curitiba para prestar serviços de enfermagem cuja empresa tinha como responsável técnica a Enfermeira Valdirene Apolônio.

(...omissis) Importante notar que cabe a todo profissional contratado pela Lar & Saúde, quando em campo para atender beneficiário Unimed, fazer contato com a sua supervisão e esta deve se reportar a mim.

(...omissis) não estou me eximindo da responsabilidade decorrente da condição do cargo de Supervisora da Atenção Domiciliar da Unimed Curitiba, mas é preciso estabelecer com clareza os limites da atribuição de todos na prestação da assistência a Juliane.

(...omissis) Certo que Mirian já estava acostumada a não ter apoio algum da cuidadora, de modo que fez a troca de fralda sem a participação da cuidadora, pois esta é a regra da casa. Ou seja, não poderia Miriam executar a técnica de mobilização em bloco sem que houvesse a participação efetiva da cuidadora, que é mãe de Juliane(omissis...).

Da Defesa Prévia da Auxiliar de Enfermagem Miriam Aparecida Ramalho Leite, (fls.75 e 76), destaca-se:

(...omissis) após a troca de fraldas percebi que seus batimentos cardíacos aviam alterados, em seguida sua pele ficou bem vermelha, chamei o pai imediatamente, Ricardo Stofella, que me orientou a mudá-la de posição, falou que a menor não gostava muito daquela posição lateral esquerda a qual havia colocado, em seguida os batimentos normalizou.

(...omissis) em nenhum momento percebi o que havia acontecido, como as pernas da menor eram bem molinhas e tortas, sempre verificava após as trocas como estavam, a mesma também fazia uso de botas ortopédicas.

(...omissis) na parte da tarde a menor recebeu a visita da fisioterapeuta Karine Beatriz a mesma realizou fisioterapia respiratória e motora e em nenhum momento me questionou sobre as pernas da menor, se havia alguma alteração (omissis...).

Às fls. 125 a 147 consta juntada de documentos fornecidos pela denunciante, e-mails encaminhados a Ouvidoria da UNIMED, carta resposta e escalas de trabalho dos profissionais de enfermagem que prestavam assistência à paciente Juliane.

Do Termo de Depoimento da denunciante Danielle G. Stofella (fls. 148 a 152), destaca-se:

(...omissis) a relação com a UNIMED é bastante ativa, há diálogo, reporta constantemente o que ocorre. À época dos fatos a UNIMED mudou a cooperativa que presta assistência, e a Glaucia entrou em contato com a declarante avisando que a empresa Lar e Saúde assumiria dali a dois dias a prestação de assistência à Julianne. A Glaucia comunicou que toda a equipe seria trocada, haja vista que a empresa tinha equipe própria. Relatou que seu esposo, Sr. Ricardo, foi pessoalmente na UNIMED na véspera das fraturas, informar da deficiência da assistência e intransigência da enfermeira Gláucia. A cooperativa dizia que a UNIMED não pagava os treinamentos. A enfermeira Glaucia dizia que os técnicos de enfermagem já tinham formação e que não era necessário realizar treinamento. Entretanto, após algum tempo, a UNIMED passou a pagar o

treinamento, mas não era a enfermeira que treinava, e sim uma técnica treinava outra.

(...omissis) Declarou que na troca de plantão a técnica que assumiu o plantão, a Dalva, disse que a Julianne estava com dor, pediu para a que a declarante desse uma olhada na perna da Julianne. Ao realizar este procedimento, verificou que a perna estava gelada. Em seguida foi chamado o SOS da UNIMED, a Julianne foi avaliada pelo médico, que sugeriu que fosse feito um Raio X no dia seguinte. Durante à noite a depoente ligou para a fisioterapeuta Karime, que atendeu a Julianne durante o dia e perguntou se havia ocorrido algo de anormal, ao que a Karime respondeu que não, que foi tudo normal.

(...omissis) a declarante levou sua filha no Hospital Vita.

(...omissis) A médica comunicou a depoente que havia fratura bilateral de fêmur. A declarante tirou foto da chapa de Raio X e mandou para o fisioterapeuta da Julianne, que estava de folga, ao que ele respondeu que era fratura típica de troca de fraldas.

(...omissis) a declarante foi verificar as anotações de enfermagem e percebeu que após o atendimento da Karime os batimentos cardíacos da Julianne haviam subido. Em seguida foi assistir aos vídeos e verificou que durante a troca de fraldas ocorreram as fraturas, que a Miriam apalpou as pernas, não lateralizou mais a Julianne. Durante a troca de plantão, a Miriam perguntou para a técnica Dalva se a Julianne já havia tido alguma fratura, ao que a Dalva disse que não, questionou o motivo da pergunta e a Miriam respondeu que a perna da Julianne estava trêmula.

(...omissis) A Miriam ligou para a declarante na noite em que a Julianne ficou internada e perguntou se algum movimento suave poderia ter causado a fratura. Passadas algumas semanas a Miriam ligou novamente para a depoente, pedindo satisfação a respeito dos comentários de que ela era a responsável pelas fraturas. A declarante respondeu que não fez comentário algum e que ela sabia o que tinha acontecido.

(...omissis) a Miriam iniciou os plantões em janeiro, umas duas ou três semanas antes das fraturas. Relatou que a Miriam e as demais técnicas não passaram por avaliação da cooperativa.

(...omissis) Perguntado se em algum momento fez reclamação da denunciada ao homecare da UNIMED; respondeu que não fez reclamação específica da Miriam.

(...omissis) Perguntado se até o momento da fratura houve a supervisão de enfermeira em algum plantão; respondeu que tem contato com 3 ou 4

enfermeiras, mas de preferência entram em contato com a Unimed. As enfermeiras da Unimed, Hannayara e outras, têm uma rotina de visita na casa dos pacientes, agendavam data para heparinizar o catéter e outros procedimentos, geralmente não avaliam a Julianne, recolhem os documentos (anotações de enfermagem, evoluções). Declarou que foram feitas diversas reclamações na Unimed, inclusive a Unimed agendou algumas reuniões entre a declarante e a cooperativa. Explicou que alguns técnicos nem sabiam quem era a enfermeira a que estavam subordinadas. Perguntado se conhecia a enfermeira responsável pela supervisão de enfermagem; respondeu que sim, haja visto que esta enfermeira, a Karen, já havia feito plantão com a Julianne. Esclareceu que esta enfermeira da cooperativa cuidava da gestão da escala. Com que frequência visitava a paciente; respondeu que não havia uma rotina de visitas por parte da enfermeira da cooperativa. Explicou que geralmente compareciam na residência da declarante devido a alguma reclamação. Perguntado quem realizava a prescrição diária de enfermagem; respondeu que há somente uma prescrição. Que a prescrição médica e de enfermagem é uma só. Referiu que não há prescrição diária. Explicou que a Unimed encaminha 30 cópias da prescrição para a residência da depoente e as técnicas preenchem. No final do mês, a enfermeira recolhe. Perguntado quem conferia se a prescrição de enfermagem e médica era realizada corretamente; respondeu que não existe essa conferência. Perguntado se em algum momento do homecare receberam alguma orientação de como proceder em caso de intercorrência com a paciente (...omissis) Declarou que os familiares é que ficam atentos, mas não têm conhecimento para dirimir dúvidas das técnicas (diluição de medicamentos, etc. (omissis...))

Dando continuidade as oitivas foram colhidos os depoimentos das testemunhas arroladas pela denunciante Sra. Dalva Eunice de Brito (fls.153 a 155), Fátima Alves da Silva (fls. 156 a 158), da testemunha arrolada pela Comissão de Instrução, Enfermeira Valdirene Polônio (fls.161 a 163), Thayana Filipi, testemunha da denunciada Enfermeira Glaucia Garanhani Correa Amodio(fl.167 a 170), Hanayara Duarte da Silva, testemunha da denunciada Enfermeira Glaucia Garanhani Correa Amodio (173 a 178)

Do Termo de Depoimento da denunciada Enfermeira Glaucia Garanhani Correa Amodio (179 a 183), destaca-se:

(...omissis) Perguntado que função exercia na empresa à época dos fatos; respondeu que era supervisora do setor de Atenção Domiciliar.

(...omissis) Perguntado se conhecia Mirian Aparecida Ramalho Leite; respondeu que não. Perguntado se Juliana era considerada paciente de alta complexidade; respondeu que sim. Perguntado se era do seu conhecimento que foi colocada uma auxiliar de enfermagem assumindo aos cuidados a uma paciente de alta complexidade; respondeu que não. Perguntado se era comum escalar auxiliares de enfermagem para cuidar da paciente Julianne que era de alta complexidade; respondeu que não, que o contrato era exclusivo para técnicos de enfermagem.

(...omissis) Perguntado se a Lar e Saúde era responsável por tudo o que acontecia com a Julianne; respondeu que não, que era responsável por tudo o que acontecia com os técnicos de enfermagem.

(...omissis) Perguntado se a assinatura do termo de adesão é pré requisito para admissão; respondeu que no caso da Julianne o atendimento é por força de liminar, e portanto não tem esta opção o responsável assina.

(...omissis) Perguntado se no contrato de prestação de serviço constam apenas técnicos e enfermeiros; respondeu que não, que há auxiliares de enfermagem dependendo do grau de complexidade do paciente. Perguntado quem fiscaliza se é colocado o técnico ou auxiliar de acordo com a complexidade; respondeu que é a declarante que fiscaliza. Esclareceu que lhe são encaminhadas periodicamente as escalas de trabalho dos profissionais de enfermagem de nível médio.

(...omissis) Perguntado se tem conhecimento de que a Mirian era auxiliar de enfermagem; respondeu que não. Perguntado se esta situação foi verificada à época dos fatos; respondeu que teve conhecimento de que a Mirian era auxiliar de enfermagem, somente após a ocorrência dos fatos. Perguntado quem era o responsável pela supervisão do Home Care e com que frequência era realizada; respondeu que esta pergunta deixou a declarante em dúvida. Explicou que a supervisão direta dos profissionais técnicos de enfermagem era de responsabilidade da empresa Lar e Saúde. Complementou dizendo que a supervisão indireta era de responsabilidade da enfermeira gestora da Unimed. Perguntado quem realizava a prescrição diária de enfermagem; respondeu que era o enfermeiro gestor da Unimed, no caso, a Hanayara. Perguntado quem conferia se a prescrição de enfermagem e médica eram realizadas corretamente; respondeu que era o enfermeiro gestor da Unimed, e em um segundo momento, era a auditoria.

(...omissis) Perguntado qual foi a medida administrativa ao constatar que a Mirian era auxiliar de enfermagem e não poderia prestar cuidados à paciente Julianne; respondeu que formalizou a necessidade de cumprimento das normas do contrato, através de uma reunião extraordinária na Unimed Curitiba com toda a equipe da Lar e Saúde e com os advogados. Frisou que somente técnicos de enfermagem poderiam prestar cuidados para a paciente Julianne, e não auxiliares. (omissis...)

Do Termo de Depoimento da denunciada Mirian Aparecida Ramalho Leite (184 a 188), destaca-se:

(...omissis) Perguntado onde e quando se formou; respondeu que formou-se no Colégio Rui Barbosa, no ano de 1999, como auxiliar de enfermagem. Relatou que atualmente faz o curso de técnico de enfermagem no Colégio Anísio Petrúcio. Perguntado há quanto tempo trabalhou na empresa Lar e Saúde; respondeu que trabalhou por dois anos na empresa.

(...omissis) Perguntado se é verdadeira a acusação que lhe é feita; respondeu que não. (...omissis) Perguntado se quando manipulou a paciente, poderia ter feito a troca de fraldas de outra maneira; respondeu que sim, que não o fez porque não tinha um acompanhante para auxiliá-la na troca. Perguntado se a declarante solicitou ajuda de alguém para trocar a fralda; respondeu que não. Perguntado quem estava na residência; respondeu que o pai da Julianne e a Dalva, a diarista. Perguntado se pode relatar os fatos; respondeu que assumiu o plantão, realizou todos os procedimentos devidamente, administrou a medicação, deu banho de leito na Julianne, a Dalva ajudou a trocar a roupa de cama, trocou as fraldas da Julianne, a Julianne recebeu os cuidados da fisioterapeuta, e depois a Juliane ficou com os batimentos cardíacos alterados, Neste momento a depoente chamou o pai, que disse que talvez fosse a posição da Julianne e que ela não gostava de ficar naquela posição. A declarante fez a mudança da posição, momento em que os batimentos voltaram ao normal.

(...omissis) Perguntado se observou alguma manifestação de dor da paciente no plantão do dia 25 de janeiro de 2013; respondeu que percebeu os batimentos cardíacos acelerados e vermelhidão no rosto da paciente, ocasião em que chamou o pai da Julianne

(...omissis) Perguntado se observou alguma anormalidade em membros inferiores da paciente no plantão do dia 25 de janeiro de 2013; respondeu que não.



Coren^{PR}
Conselho Regional de Enfermagem do Paraná

(...omissis) Perguntado qual o motivo da palpação dos membros inferiores da paciente; respondeu que, em decorrência das pernas da Julianne estarem voltadas para fora, sempre ajeita na posição correta.

(...omissis) O que estava procurando quando apalpava as pernas da Julianne; respondeu que não estava apalpando as pernas e sim arrumando pernas. Perguntado se percebeu algum ruído ou fragilidade nos membros inferiores da paciente durante a troca de fraldas; respondeu que se tivesse percebido que tinha quebrado as pernas da Julianne teria avisado.

(...omissis) Perguntado há quanto tempo realizava Homecare para a paciente Julianne G. Stofella; respondeu que não sabe ao certo, mas acha que realizava atendimento à Julianne há uns 05 meses. Perguntado quais as funções que realizava durante Homecare para a paciente Julianne G. Stofella; respondeu que mudança de decúbito, administração de medicamentos, aspiração, troca de fraldas, banho de leito e administração de dieta. Perguntado se conhece a Lei do Exercício Profissional e se pode falar quais são as atribuições do auxiliar de enfermagem; respondeu que sim, mas não sabe enumerar quais são as atribuições do auxiliar de enfermagem. Perguntado se é função do auxiliar de enfermagem realizar cuidados para pacientes considerados de alta complexidade; respondeu que não. Perguntado qual era seu vínculo com a empresa Lar e Saúde; respondeu que era de auxiliar de enfermagem, que recebia como tal. Perguntado por qual motivo aceitou cuidar uma paciente de alta complexidade, quando prestou serviços para a empresa Lar e Saúde; respondeu que à época dos fatos não sabia que não era sua atribuição prestar cuidados para uma paciente de alta complexidade como era a Julianne. Acrescentou que na Lar e Saúde seu currículo foi avaliado, lhe perguntaram qual a sua experiência profissional, que recebeu um treinamento antes de assumir a paciente. Relatou que o treinamento consistiu em acompanhar uma auxiliar ou técnica de enfermagem na casa Julianne. Relatou que foi acompanhada pelo fisioterapeuta Rafael, no que se refere a aspiração.

(...omissis) Esclareceu que era necessário saber realizar aspiração mecânica e ambubar, devido às necessidades da Julianne. Perguntado se houve supervisão direta de enfermeira durante o período em que fez home care para a Julianne; respondeu que nunca houve. Perguntado se conhecia a enfermeira da Lar e Saúde que era responsável pela supervisão; respondeu que havia várias enfermeiras. Relatou que nunca foi supervisionada diretamente em seu plantão, mas tem conhecimento de que

a enfermeira da Lar e Saúde realizava visita na residência da Julianne uma vez por semana.

(...omissis) Perguntado se no período em que cuidou da Julianne, houve supervisão da Unimed na residência; respondeu que não houve. Perguntado quais foram as medidas administrativas que a empresa Lar e Saúde tomou em relação à declarante após o ocorrido; respondeu que a Lar e Saúde não tomou medida alguma.

(...omissis) Perguntado a quem prestava contas no trabalho que desenvolvia; respondeu que não havia ninguém que cobrasse seu serviço, mas fazia todas as anotações na evolução. Perguntado se a declarante conhece a denunciada Glaucia; respondeu que não.

(...omissis) Perguntado se a declarante já havia realizado troca de fraldas anteriormente da mesma maneira que realizou no dia em que ocorreram os fatos; respondeu que não recorda. Perguntado se teria algo mais a esclarecer; reiterou que não sabia que havia quebrado as pernas da Julianne, que jamais deixaria de avisar se soubesse da situação da Julianne, que não a deixaria naquele estado. A declarante acrescentou que a empresa Lar e Saúde não dava suporte. Frisou que em momento algum foi informada pela Lar e Saúde que não podia realizar cuidados a pacientes de alta complexidade, como era a Julianne. (omissis...)

A enfermeira Gláucia Garanhani Correa às fls. 198 e 199 se manifestou a respeito dos documentos anexados (fls.126 a 147),vejamos

(...omissis) Médico pediatra que atendia a Juliane, Dr. Reynaldo, solicitou desligamento da UNIMED e não era possível obrigá-lo a manter o atendimento. Procurou-se suprir a necessidade com o médico da família – clínico geral – Dr. Matias, o qual possui experiência comprovada em serviço home care, altamente capacitado para atender o caso da paciente, recusado pela Sra. Danoielle, o qual continuou atendendo os outros pacientes do atendimento domiciliar sem nenhuma queixa de familiares .A empresa de home care Medlar, na época citada, declinou do atendimento de Juliane, dando aviso prévio de trinta dias. Neste íterim, a ora denunciada, pessoalmente buscou no mercado empresas que quisessem assumir o atendimento.

(...omissis) somente a Lar & Saúde aceitou, quase no final do prazo. A empresa fez contato com os profissionais e a família foi comunicada.

Ressalto que a equipe foi mantida, não houve, portanto, prejuízo ao atendimento de Juliane.

(...omissis) Fica evidenciado também pela Sra. Danielle que o serviço sempre foi a contento, com exceção ao acidente com a Miriam apurado no presente processo, o qual, conforme atestado em depoimento da referida denunciada, poderia ter sido evitado com a participação ativa do genitor, Sr. Ricardo Stofella, que ajudava no banho, mas não na troca de fralda.

(...omissis) Há uma carta da Unimed dirigida a Sra. Danielle que atesta o retorno formal às solicitações, demonstrando que era ouvida e atendida pela gerência e diretoria da Unimed e não somente pelo home care.

(...omissis) Relembre-se o testemunho da Sra. Hanayara neste COREN, Enfermeira gestora na época dos fatos, no sentido de que era impossível trocar a fralda sozinha considerando o porte de Juliane. Causa espécie que a família, mesmo após o desditoso episódio da lesão apurado no presente processo, mantenha o comportamento de não auxiliar a enfermagem nas mobilizações de Juliane. Situação esta, agravada atualmente pelo excesso de peso da criança, fragilidade óssea crônica e crescimento estrutural, ou seja, aumento do risco em face do crescimento e agravamento da osteoporose. (omissis...)

Das Alegações finais de Glauca Garanhani Correa (fls. 212 a 216), destaca-se:

(...omissis) A Resolução do COFEN 294/2004 que regulariza as atividades da equipe de enfermagem, determina que os setores de alto risco, como a UTI, por exempli, exclui do quadro de profissionais o auxiliar de enfermagem por falta de competência técnica. Contudo, é importante ressaltar que esta regra é inaplicável a pacientes de home care, porquanto o Sistema de Classificação de Pacientes diz respeito exclusivamente aos pacientes hospitalizados. Os pacientes de home care estão em condições de alta hospitalar, sem levar em consideração se vão para a casa com o apoio de internamento domiciliar ou não. A alta hospitalar é de responsabilidade do médico assistente, ou seja, caso ele considere que o paciente tem condições de alta, ele emite.



Coren^{PR}
Conselho Regional de Enfermagem do Paraná

(...omissis) Esta prática só é possível porque o paciente possui condições clínicas de ser cuidado em domicílio, não exigindo, assim todas as condições de um hospital ou estrutura de uma UTI, muito menos de profissionais que ali atuam, caso contrário o home care deveria providenciar não só a equipe de enfermagem, mas também médicos plantonistas e intensivistas por 24 horas.

(...omissis) Baseado na ABEMID, a infante Juliane Stofella é avaliada como “Alta Complexidade com Ventilação Mecânica” e não “Alto Risco”, (...omissis) Caso fosse de “Alto Risco”, indubitavelmente não teria condições de alta hospitalar.

(...omissis) Até o presente momento, a única legislação que rege os serviços de home care (RDC 11/2006) discorre sobre a necessidade de “equipe de enfermagem capacitada” e não sobre nível profissional, técnico ou auxiliar. Aliás, ressalta a necessidade de um “cuidador apto e presente 24 hs” do dia, fato que é bastante falho no atendimento de Juliane Stofella, evidenciando mais de uma vez, nos depoimentos das testemunhas Hannayara e da própria denunciada Mirian.

(...omissis) Não concordo com a alegação da Sra. Danielle quando relata o desconhecimento da necessidade de auxiliar os profissionais da enfermagem na troca das fraldas/movimentações da Juliane,

(...omissis) Certamente em algum momento, no qual exigíamos a participação ativa dos cuidadores/lhes foi informado.

(...omissis) o home care é um “contrato de parceria” com a divisão das responsabilidades celebrado ente a equipe e os cuidadores/familiares, na qual as atividades de cada um devem ser realizadas em sincronia e respeito mútuo para que o atendimento do paciente não sofra prejuízos

(...omissis) Ficou comprovado que a denunciada Mirian agiu sem o apoio da família na troca de fraldas, pois como ela mesma afirmou, o pai de Juliane não auxiliava na referida troca, mas apenas no banho.

(...omissis) Mirian era supervisionada pela responsável da empresa a qual se vinculou (Lar e Saúde). Tal empresa é terceirizada da Unimed Curitiba, fornecendo mão de obra especializada em enfermagem. Conforme destaquei em minha defesa, cabe a Lar e Saúde a eleição dos profissionais, treinamento e capacitação, monitoramento de condutas praticadas na residência e, por consequência, a responsabilidade técnica pela supervisão do trabalho de todos eles, conforme a cláusula do contrato. (...omissis).

Das Alegações finais apresentadas pela denunciante (fls. 223 a 227), destaca-se:

(...omissis) A família da Julianne tem acesso somente a equipe da Unimed para questionar ou esclarecer sobre qualquer procedimento, escala, qualidade dos serviços e afins, referente a prestação de serviços, inclusive sobre o que eles delegarem a sua terceirizada Lar e Saúde, fato também afirmado pela própria denunciada Glaucia em sua oitiva. A Sra. Glaucia G. C. Amodio é a responsável técnica pela enfermagem e também quem detém a autonomia para escolher e avaliar os prestadores de serviços, bem como exigir que cumpram o que foi determinado no contrato entre as duas empresas. Conforme reafirmado em todas as oitivas, a Sra. Gláucia e sua equipe foram alertadas diversas vezes pela família sobre a falta de supervisão e qualificações das profissionais de nível técnico e auxiliares que atendiam a Julianne, mas ela sempre se limitou em alegar que a responsabilidade era da Lar e Saúde, que as profissionais eram formadas e qualificadas para trabalhar com pacientes de alta complexidade como a Julianne. Em oitiva, a enf^m gestora da Lar e Saúde, Valdirene Polônio, alegou que a responsável pelo paciente era a gestora da UNIMED; que a Lar e Saúde era responsável somente pela escala dos técnicos no atendimento; e a enf. Karen e a fisioterapeuta Fernanda eram gestoras de escalas subordinadas a ela.

(...omissis) A Sra. Glaucia afirmou em oitiva que a Mirian não trabalhou mais para a Unimed e que foi realizada uma reunião extraordinária da Unimed com a Lar e Saúde e nela foi reforçado somente técnicos poderiam prestar serviço à Julianne e não auxiliares. Se à própria Glaucia cabe a fiscalização e as supostas medidas foram tomadas, como continuam auxiliares de enfermagem prestando atendimento em nossa residência e inclusive sendo a responsáveis pelo treinamento dos demais técnicos que vão prestar serviço?

(...omissis) A denunciada Mirian (...omissis) relata ter sido treinada por outra auxiliar de enfermagem e pelo fisioterapeuta, mas nunca ter sido acompanhada ou receber qualquer tipo de supervisão das enfermeiras.

(...omissis) ela reafirmou que não havia ninguém que cobrasse e supervisionasse seu serviço (omissis...).

Encerrado os procedimentos relativos a Comissão de Instrução, esta exarou Relatório Conclusivo (fls. 231 a 252) entendendo que a denunciada MIRIAN APARECIDA RAMALHO

LEITE, auxiliar de enfermagem, inscrita no Coren/PR sob nº 514.875, infringiu os artigos 9º, 12, 13, 25, 33, 35, 38, 40 e 41, e a enfermeira da UNIMED, GLÁUCIA GARANHANI CORREA AMODIO, inscrita no Coren/PR sob nº 46.028, infringiu os artigos 9º, 12, 21 e 40, do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem Resolução Cofen nº 311/2007.

CONCLUSÃO (RELATOR)

[...]

A título de esclarecimentos, trago alguns conceitos sobre Atenção Domiciliar e Atribuições dos profissionais de Enfermagem.

De acordo com o descrito no Caderno de Atenção Domiciliar - AD, do Ministério da Saúde (2012), Um dos eixos centrais da AD é a “desospitalização”. Proporciona celeridade no processo de alta hospitalar com cuidado continuado no domicílio; minimiza intercorrências clínicas, a partir da manutenção de cuidado sistemático das equipes de atenção domiciliar; diminui os riscos de infecções hospitalares por longo tempo de permanência de pacientes no ambiente hospitalar, em especial, os idosos; oferece suporte emocional necessário para pacientes em estado grave ou terminal e familiares; institui o papel do cuidador, que pode ser um parente, um vizinho, ou qualquer pessoa com vínculo emocional com o paciente e que se responsabilize pelo cuidado junto aos profissionais de saúde; e propõe autonomia para o paciente no cuidado fora do hospital.

A atenção domiciliar de enfermagem é definida como ações desenvolvidas no domicílio da pessoa, que visem à promoção de sua saúde, à prevenção de agravos e tratamento de doenças, bem como à sua reabilitação e nos cuidados paliativos (Resolução do COFEN Nº 0464/2014).

De acordo com a Resolução citada acima, a *Atenção Domiciliar* compreende as modalidades de Atendimento Domiciliar, Internação Domiciliar e Visita Domiciliar, a situação descrita nos autos se enquadra na Internação Domiciliar, definida como: prestação de cuidados sistematizados de forma integral e contínuo e até mesmo ininterrupto, no domicílio, com oferta de tecnologia e de recursos humanos, equipamentos, materiais e medicamentos, para pacientes que demandam assistência semelhante à oferecida em ambiente hospitalar.

Em relação aos profissionais que atuam na Atenção Domiciliar a Resolução do COFEN Nº 0464/2014, dispõe em seu Art. 1º:

§ 3º A atenção domiciliar de Enfermagem pode ser executada no âmbito da Atenção Primária e Secundária, por Enfermeiros que atuam de forma

autônoma ou em equipe multidisciplinar por instituições públicas, privadas ou filantrópicas que ofereçam serviços de atendimento domiciliar.

§ 4º O Técnico de Enfermagem, em conformidade com o disposto na Lei do Exercício Profissional e no Decreto que a regulamenta, participa da execução da atenção domiciliar de enfermagem, naquilo que lhe couber, sob supervisão e orientação do Enfermeiro.

Art. 2º Na atenção domiciliar de enfermagem, compete ao Enfermeiro, privativamente:

I – Dimensionar a equipe de enfermagem;

II – Planejar, organizar, coordenar, supervisionar e avaliar a prestação da assistência de enfermagem;

III – Organizar e coordenar as condições ambientais, equipamentos e materiais necessários à produção de cuidado competente, resolutivo e seguro;

IV - Atuar de forma contínua na capacitação da equipe de enfermagem que atua na realização de cuidados nesse ambiente;

V- Executar os cuidados de enfermagem de maior complexidade técnico-científica e que demandem a necessidade de tomar decisões imediatas.

Isso posto, passo à análise das condutas das profissionais envolvidas separadamente, para facilitar o entendimento, e até para que não se cometam injustiças com quaisquer delas.

Sobre a conduta da profissional auxiliar de enfermagem MIRIAN APARECIDA RAMALHO LEITE, inscrita no Coren/PR sob nº 514.875, constata-se nos autos a existência de provas incontestáveis sobre o fato ocorrido, evidenciado pelas imagens da câmera de monitoramento do quarto da paciente, em que foi possível verificar o momento que a auxiliar de enfermagem Mirian realizou a higiene e a troca de fraldas de forma brusca, ao elevar simultaneamente os dois membros inferiores, provocando a fratura dos fêmures de Julianne.

A denunciada não levou em consideração o grau de vulnerabilidade da criança sob seus cuidados, demonstrando imperícia, imprudência e negligência, ao realizar a higiene íntima e troca de fraldas de Julianne, em situação vegetativa, com potencial de fraturas, pelo comprometimento associado a Paralisia Cerebral, sabe-se tecnicamente que nesta situação ao se manipular qualquer indivíduo incapacitado de se movimentar de forma voluntária, deve-se fazer em bloco, com mudança de decúbito lateral, pois o mesmo não responde a nenhum comando.

Fica evidente nas imagens que a Auxiliar de enfermagem Mirian percebeu que algo errado havia acontecido no momento da troca de fraldas, pois fez a palpação dos membros inferiores, como se estivesse analisando a situação, porém não informou nada para o pai, bem como para a fisioterapeuta, e na passagem de plantão. É importante mencionar que a denunciada poderia ter solicitado ajuda do pai da paciente e não o fez, conforme consta em seu Temo de Depoimento (fls. 185).

Denota-se dos Autos que a fratura ocorreu de forma culposa, vez que a denunciada não teve a intenção de praticar a lesão, no entanto o silêncio ou seja a ocultação do que ocorreu foi dolosa, pois não levou em consideração o sofrimento da menor que não apresentava nenhum sinal de interatividade ou de percepção do meio externo,. Quem cuida de criança em estado vegetativo tem que ser a voz a ecoar em busca de socorro, em busca de minimizar os sofrimentos. A denunciada errou quando não adotou a técnica correta na troca de fraldas, mas ao meu ver errou ainda mais quando se calou a respeito dos fatos, levando-se em conta a vulnerabilidade e fragilidade da paciente.

Diante da omissão do fato, que deveria ter sido comunicado à família e a enfermeira responsável pela supervisão do Atendimento Domiciliar, a situação só agravou, de acordo com relatos de testemunhas da denunciante, Dalva Eunice de Brito, (fls.153 a 155) :

(...omissis) ao receber o plantão da Mirian percebeu que a Julianne estava taquicárdica, que os membros estavam gelados. A depoente chamou a Danielle, que chamou o médico. Referiu que apesar do analgésico prescrito pelo médico, os batimentos cardíacos não baixavam.

(...omissis) Referiu que as pernas estavam moles e ao ser tocada, os batimentos cardíacos aumentavam.

(...omissis) a Miriam perguntou se a Julianne já havia sofrido fratura. A Miriam disse que a Julianne estava com as pernas trêmulas.

Sobre o depoimento da testemunha Fátima Alves da Silva (fls. 156 a 158), destaca-se:

(...omissis) assumiu o plantão na manhã do dia 26. Declarou que a Julianne estava taquicárdica, gemente, chorosa, com edema na perna e expressão de dor. Na passagem de plantão lhe foi dito que a Julianne passou a noite com dor, que foi avaliada pelo médico e que iria realizar Raio X.

(...omissis) os familiares sempre ajudam nos procedimentos, que é o pai quem dá banho na Julianne.

De acordo com o depoimento da denunciante Daniela, mãe de Julianne, esta levou a filha ao Hospital Vita, na manhã do dia 26/03, para realização do exame de Raio X, sendo comunicada pela médica, que havia fratura bilateral de fêmur. A declarante tirou foto da chapa de Raio X e mandou para o fisioterapeuta da Julianne, o qual respondeu que era fratura típica de troca de fraldas.

Diante do exposto entendo, que sendo a denunciada Mirian, auxiliar de enfermagem, não poderia prestar assistência a paciente Julianne pela alta complexidade de seu estado de saúde, desrespeitando a Lei do Exercício Profissional nº 7498/86, que determina:

Art. 13 – O Auxiliar de Enfermagem exerce atividades de nível médio, de natureza repetitiva, envolvendo serviços auxiliares de enfermagem sob supervisão, bem como a participação em nível de execução simples, em processos de tratamento, cabendo-lhe especialmente:

- a) observar, reconhecer e descrever sinais e sintomas;*
- b) executar ações de tratamento simples;*
- c) prestar cuidados de higiene e conforto ao paciente;*
- d) participar da equipe de saúde.*

Após análise dos autos, concordo com a Comissão de Instrução que a denunciada a auxiliar de enfermagem Mirian Aparecida Ramalho Leite, infringiu a ética profissional quando assumiu a assistência de enfermagem da menor Julianne, sem ter competência legal, levando a uma situação de negligência, imperícia e imprudência.

Passo agora à análise da conduta profissional Enfermeira GLÁUCIA GARRANHANI CORREA AMODIO, inscrita no Coren/PR sob nº 46.028, Supervisora do Setor de Atenção Domiciliar da UNIMED Curitiba, por não realizar ou prover a devida supervisão e acompanhamento dos profissionais de enfermagem que são de sua responsabilidade na prestação do serviço.

Um aspecto que merece atenção neste processo é que as relações entre a UNIMED e familiares da paciente Julianne, eram conflituosas. Segundo consta na Defesa Prévia da denunciada enfermeira Gláucia (fls. 60), os pais buscaram a justiça por não aceitarem o posicionamento da UNIMED no sentido da inviabilidade do Atendimento Domiciliar, considerando a complexidade do caso, bem como a escassez de profissionais técnicos de enfermagem especializados em assistência às crianças em ventilação mecânica.

Mesmo diante desta dificuldade, a UNIMED - Curitiba acatou a decisão, e assim assumiu a responsabilidade por este cuidado, mesmo terceirizando a assistência de enfermagem pela empresa Lar e Saúde, gerenciada na época do fato pela Enfermeira Valdirene Polônio e pela Gestora de Escalas a enfermeira Karen, isso não a eximiu pois o contrato de prestação de serviço é entre a UNIMED e a família da Julianne.

Ressalta-se que a empresa Lar e Saúde era responsável pela supervisão direta dos profissionais técnicos de enfermagem, e a enfermeira Gláucia era a supervisora do Serviço de Atendimento Domiciliar da UNIMED (função gerencial). A prescrição de enfermagem, procedimentos específicos de enfermeiro (troca de sonda de gastrostomia, coleta de exames laboratoriais, passagem de catéter vesical de alívio) além da supervisão do fornecimento de materiais era realizada pela enfermeira Hannayara da UNIMED, conforme consta no seu Termo de Depoimento (fls. 174).

É possível constatar na Cláusula Oitava do Contrato firmado entre a UNIMED – Curitiba e a Empresa Lar e Saúde (Fls.61) que competia a esta monitorar e fiscalizar in loco os profissionais responsáveis pela execução dos serviços e as atividades por eles prestados. Todavia, isso não exime a UNIMED de suas obrigações e responsabilidades sobre os problemas com as empresas terceirizadas para o Atendimento Domiciliar. Desta forma, a Supervisora de enfermagem Gláucia da UNIMED – Curitiba, deveria cobrar a categoria profissional e o número de registro do COREN de todos os funcionários escalados no atendimento domiciliar da paciente pela referida empresa (fls.143 – escala de trabalho).

No meu entendimento, mesmo sendo de responsabilidade da Empresa Lar e Saúde realizar a supervisão direta da assistência prestada por seus profissionais, cabia a UNIMED a avaliação destes serviços no atendimento das necessidades de seus pacientes, administrando e solucionando problemas decorrentes dos cuidados prestados.

De acordo com o Termo de Depoimento da denunciante, a Enfermeira da UNIMED Hannayara e as outras (fls.151) têm uma rotina de visita na casa dos pacientes, agendavam data para heparinizar o catéter e outros procedimentos, geralmente não avaliam a Julianne, recolhem os

documentos (anotações de enfermagem, evoluções). Ainda conforme relato da denunciante a enfermeira da cooperativa, Karen cuidava da gestão da escala, não havia uma rotina de visitas, não havia prescrição diária de enfermagem, a prescrição médica e de enfermagem era uma só. Explicou que a Unimed encaminha 30 cópias da prescrição para a residência da depoente e as técnicas preenchem, no final do mês, a enfermeira recolhe, sem ocorra nenhuma conferência das prescrições.

Conforme Termo de Depoimento da enfermeira Gláucia, a supervisão indireta era de responsabilidade da enfermeira gestora da UNIMED, que, neste caso, era a enfermeira Hannayara. Além disso, disse que constava no contrato com a empresa Lar e Saúde auxiliares e técnicos de enfermagem, e quem fiscaliza se é colocado técnico ou auxiliar é a própria declarante, e de acordo com a complexidade. Neste caso, informou que só teve conhecimento de que a auxiliar de enfermagem prestava assistência domiciliar após a ocorrência dos fatos.

Entretanto no mesmo Termo de Depoimento (fls. 180) da Enfermeira Gláucia considera paciente, Julianne, de alta complexidade e que não tinha conhecimento que foram colocados na escala auxiliares de enfermagem assumindo os cuidados. Todavia, mediante a observação nas **Anotações de Enfermagem** (fls. 17) que consta no processo, é possível constatar pelo carimbo a categoria profissional.

Faz parte do processo cópias de correspondência enviadas pela denunciante para a UNIMED e empresas terceirizadas (fls. 126 a 147), relatando problemas na assistência de enfermagem prestada no domicílio, e dificuldades no fechamento das escalas de trabalho.

Diante do exposto, comungo do entendimento da comissão de instrução de que a enfermeira denunciada infringiu a ética profissional por não realizar e prover a supervisão e acompanhamentos dos profissionais de enfermagem que prestavam assistência domiciliar a menor Julianne.

Partindo do pressuposto de que a finalidade da aplicação de qualquer sanção é a recuperação do infrator, seja o infrator das normas de Direito Penal, seja o infrator de regras deontológicas, compartilho dos fundamentos da M.D. Comissão, para o fim de:

- a) Declarar a denunciada auxiliar de enfermagem **MIRIAN APARECIDA RAMALHO LEITE**, inscrita no Coren/PR sob nº 514.875, **CULPADA** pela infração ética aos artigos **9º, 12, 13, 25, 33, 35, 38, 40 e 41**, do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, impondo-lhe levando-se em consideração as circunstâncias atenuantes dispostas no artigo 122, inciso II e agravantes dispostas no artigo 123, incisos V, VI e VII parte final a aplicação das penalidades de **SUSPENSÃO PELO PERÍODO DE 15 (QUINZE) DIAS e MULTA NO**

VALOR DE 2 (DUAS) ANUIDADES DA CATEGORIA DE AUXILIAR DE ENFERMAGEM

- b) Declarar a denunciada Enfermeira **GLÁUCIA GARANHANI CORREA AMODIO**, inscrita no Coren/PR sob nº 46.028, **CULPADA** pela infração ética ao artigos 9º, 12, 21 e 40 do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, impondo-lhe levando-se em consideração as circunstâncias atenuantes dispostas no artigo 122, inciso II e agravantes disposta no artigo 123, inciso VII parte final a aplicação da penalidade de **MULTA NO VALOR DE 4 (QUATRO) ANUIDADES DA CATEGORIA DE ENFERMEIRO**.

VOTO- VISTA

[...]

Após a leitura do Parecer, eu, Conselheira desta Autarquia, solicitei Vistas dos Autos, por discordar da fundamentação e das penalidades opinadas pela relatora, ocasião em que foi suspenso o julgamento. Foi solicitado à Comissão de Instrução nova diligência para esclarecer alguns fatos que foram apontados na leitura do caderno processual, dentre eles:

- a) Solicitação à empresa UNIMED a cópia do contrato firmado com a empresa Lar e Saúde Assistência Domiciliar, contratada para prestar atendimento à menor Julianne G. Stofella;
- b) Identificação do nome da Enfermeira responsável pela prescrição de cuidados de enfermagem e;
- c) Identificação da Enfermeira responsável pelos profissionais de nível médio que prestavam atendimento à menor citada.

Com a conclusão da diligência realizada pela Comissão de Instrução e a análise da documentação acostada aos Autos, DIVIRJO da conclusão do parecer exarado pela Conselheira Relatora Amarilis Schiavon Paschoal, pelas razões que passo a expor:

1. Da análise do contrato entre as empresas UNIMED e Lar e Saúde Assistência Domiciliar, ficou evidente que a da supervisão dos profissionais de nível médio, mediante contrato firmado entre

as partes era de total responsabilidade da empresa Lar e Saúde Assistência Domiciliar, conforme destaque trechos a seguir:

- Fl. 347 – 1.2 Os serviços ora contratados deverão ser prestados exclusivamente por enfermeiras(os), técnicos de enfermagem e fonoaudiólogos regularmente inscritos nos Conselhos Profissionais correspondentes;
- Fl. 348 – 2.3 Caberá a **CONTRATADA** (leia-se Lar e Saúde Assistência Domiciliar) responsabilizar-se-á pela alocação dos profissionais e recursos estabelecidos no ANEXO II para o cumprimento das escalas que aceitar, obedecendo às prescrições médicas e horários definidos;
- Fls. 352 – 354 – **CLÁUSULA SÉTIMA – DAS OBRIGAÇÕES GERAIS DA CONTRATADA** [...] f) fazer escolha, seleção, contratação e treinamento do pessoal integrante do seu quadro de empregados, encarregados da prestação de serviços objetivo deste contrato, amparando-se nos critérios de idoneidade, qualificação técnica profissional, especialização e capacitação; g) admitir, administrar e coordenar sob sua inteira responsabilidade os profissionais prestadores dos serviços objeto deste contrato; [...] o) promover periodicamente a educação continuada de seus funcionários, visando o aprimoramento da profissionalização;
- Fls. 355 – 356 – **CLÁUSULA OITAVA – DAS OBRIGAÇÕES ESPECÍFICAS DA CONTRATADA** [...] d) monitorar e fiscalizar *in loco* os profissionais responsáveis pela execução dos serviços e as atividades por eles prestados; [...] o) fornecer aos profissionais que executam os serviços objeto do presente contrato os treinamentos indicados no **ANEXO II**, além de encaminhar para a **CONTRATANTE** a cada 03(três) meses as listas de presença dos mesmos, que deverá conter ao menos as informações previstas no modelo indicado no **ANEXO VII**, devidamente preenchidas, sob pena de a **CONTRATADA** arcar com a penalidade prevista na Cláusula Décima Segunda.
- Fls. 356 – **CLÁUSULA NONA – DAS OBRIGAÇÕES RELATIVAS AO ATENDIMENTO** [...] 9.3 A **CONTRATADA** obriga-se a comunicar imediatamente à **CONTRATANTE** eventuais falhas, omissões, intercorrências e situações que impeçam ou possam vir a prejudicar a qualidade e o cumprimento das

atividades e/ou atendimentos previstos na escala da **CONTRATADA**, através de contato telefônico com a enfermeira de plantão da **CONTRATANTE**, a fim de que esta tome as providências que se façam necessárias.[...]

O contrato está devidamente assinado pelas partes e anexado às fls. 345 – 370.

2. No que diz respeito a supervisão dos Técnicos de Enfermagem no atendimento à paciente, a Comissão de Instrução esclareceu que a Supervisora de Enfermagem da empresa Lar e Saúde, Enfermeira Valdirene Polônio, era a responsável nos termos do contrato pelas questões técnicas e operacionais que envolviam a prestação dos serviços pelos profissionais da referida empresa. Entretanto, a Enfermeira Hanayara Duarte da Silva era a responsável pela prescrição dos cuidados de enfermagem.

Estando estes fatos esclarecidos, julgo relevante destacar mais uma vez que a menor Julianne G. Stofella era acometida por paralisia cerebral (PC), que neste caso está intimamente relacionada à injúria hipóxico – isquêmica do cérebro, no período pré-natal ou perinatal. Esta situação é citada como o maior contribuidor para a morbidade e mortalidade em crianças, levando a retardo mental, epilepsia e PC. Esta injúria cerebral acometeu a menor Julianne no momento de seu nascimento, decorrente de uma hemorragia sofrida por sua mãe no final da gestação.

Dentre as inúmeras complicações que a paralisia cerebral pode apresentar, destaca-se a osteoporose, correlacionada com a baixa densidade mineral óssea (DMO), levando à uma fragilidade óssea importante mesmo em tenra idade. A imobilização prolongada, o uso, por longos períodos, de alguns tipos de medicamentos devido às doenças crônicas frequentemente associadas, somados a déficits nutricionais que possam estar presentes, aumentam muito o risco de fraturas nas crianças com PC (Henderson et al, 2002; Hobbs et al, 1995; Jekovec – Vrhosvsek, 2000 apud Silva SRN, 2004).

Os cuidados em relação ao risco aumentado de fraturas nas crianças com PC, durante o manuseio devem ser evidenciados (Silva SRN, 2004).

Estudos evidenciam a potencialidade de osteoporose em crianças com PC e respectivamente os cuidados que devem ser implementados para a prevenção de fraturas.

Reforço propositalmente estas informações para levar a reflexão que a condição clínica da paciente Julianne, propiciava certamente o desenvolvimento de osteoporose grave e com grande possibilidade de fraturas, mesmo em uso de técnicas específicas de mobilização em bloco. O que deveria ser amplamente divulgado entre os profissionais que lhe prestavam atendimento, bem

como, as medidas e técnicas para prevenir as eventuais fraturas.

Destaco três situações, que ao meu ver, comprometeram a ação da equipe de enfermagem, ocasionando no evento adverso descrito:

1. A falta de monitoramento adequado por parte da gestora da Empresa Lar e Saúde Assistência Domiciliar, Enfermeira Valdirene Polônio, no que diz respeito a cumprir o contrato e escalar apenas técnicos e enfermeiros para o cuidado da menor Juliane;
2. A falta de prescrição dos cuidados de enfermagem para o risco eminente de fraturas devido a condição clínica da paciente, conhecida de longa data pela Enfermeira Hanayara Duarte da Silva
3. E o que requer maior repúdio e indignação foi a postura da profissional Auxiliar de Enfermagem Miriam Aparecida Ramalho Leite, que realizou a troca de fraldas de maneira abrupta e descuidada, sem considerar o risco de fratura e a falta de ação efetiva após a percepção de que algo poderia ter dado errado. Resgato o parecer da Conselheira Enfa. Alessandra Crystian Engles dos Reis, relatora do Parecer de Admissibilidade (fls. 43): *“Do vídeo apresentado por Danielle às 10h21min18seg do dia 25/01/2013, Mirian para o procedimento de troca de fraldas, fica quieta por um instante, examina os membros inferiores de Julianne e continua o procedimento. Ou seja, apesar de perceber “algo”, conforme observado ao assistir o vídeo, Mirian continuou a fazer o procedimento com movimentos bruscos e inadequados, exercendo certa pressão em flexão dos membros inferiores sobre o tronco”*.

A filmagem mostra ainda profissional sentada à frente da paciente, conversando com a fisioterapeuta e observando a manipulação dos membros fraturados (pen drive – arquivo 3. Atendimento fisioterapia, 25/01/2013 – 13h:49min:29seg a 13h:53:50seg.), o que da mesma forma é espantoso a falta de preparo e atenção também pela fisioterapeuta, que manipula os dois membros fraturados, sem nem ao menos observar a criança, ato este passível de denúncia junto ao Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional.

Discordo do Parecer Conclusivo da Conselheira Enfermeira Amarilis Schiavon Paschoal, pois considero os princípios fundamentais no nosso Código de Ética que aponta que o profissional de Enfermagem respeita a vida, a dignidade e os direitos humanos, em todas as suas dimensões e exerce, ou deveria exercer, as suas atividades com competência para a promoção do ser humano na sua integridade, de acordo com os princípios da ética e da bioética. O profissional de enfermagem deve zelar pelos pacientes e proporcionar a estes qualidade e segurança nas suas ações e de outros profissionais. Concordo com a conselheira quando em seu parecer relata *“[...]que a denunciada Miriam Aparecida Correa Amodio não teve a intenção de praticar a lesão, no entanto, o silêncio ou seja a ocultação do que ocorreu foi dolosa, pois não levou em consideração o*

sofrimento da menor que não apresentava nenhum sinal de interatividade ou de percepção do meio externo. Quem cuida de criança em estado vegetativo tem que ser a voz a ecoar em busca de socorro, em busca de minimizar os sofrimentos. A denunciada errou quando não adotou técnica correta na troca de fraldas e errou mais ainda quando se calou a respeito dos fatos, levando-se em conta a vulnerabilidade e fragilidade da paciente[...].”

Portanto, evidencia-se uma iatrogenia decorrente da troca de fraldas e uma grave omissão por não comunicar de forma efetiva os familiares da criança e os responsáveis da empresa.

Contudo, a análise deste caderno processual e dos documentos complementares apresentados pela Comissão de Instrução, descartaram, no meu entendimento a responsabilidade da também denunciada a Enfermeira Glauca Garanhani Amodio, uma vez que as responsabilidades estão devidamente comprovadas na cópia do contrato apresentado.

Diante da presença de indícios de cometimento de infração ética entendo que deveria ter sido instaurado processo ético-disciplinar em face das enfermeiras Valdirene Polônio, inscrita no Coren – Pr sob o número 78.909 e Hanayara Duarte da Silva, inscrita no Coren – Pr sob o número 280.189, e respeitando a Resolução COFEN 370/2010 e estando presentes os princípios para a admissibilidade, solicito à presidência desta autarquia que receba este parecer também como denúncia às profissionais acima citadas.

Isto posto, considero **CULPADA** a profissional **MIRIAM APARECIDA RAMALHO LEITE**, Auxiliar de Enfermagem, inscrita no Coren/PR sob nº 514.875, infringindo os artigos:

- 9º - Praticar e/ou ser conivente com crime, contravenção penal ou qualquer outro ato, que infrinja os postulados éticos e legais.
- 12 – Assegurar a pessoa, família e coletividade assistência de enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência.
- 13 – Avaliar criteriosamente sua competência técnica, científica, ética e legal e somente aceitar encargos ou atribuições, quando capaz de desempenho seguro para si e para outrem.
- 34 – Provocar, cooperar, ser conivente ou omissor com qualquer forma de violência.
- 35 – Registrar informações parciais e inverídicas sobre a assistência prestada.
- 38 – Responsabilizar-se por falta cometida em suas atividades profissionais, independente de ter sido praticada individualmente ou em equipe.
- 40 – Posicionar-se contra falta cometida durante o exercício profissional seja por imperícia, imprudência ou negligência.

Levando-se em consideração as circunstâncias atenuantes do artigo 122, inciso, II e as circunstâncias agravantes do Artigo 123 incisos V, VI e VII parte final indico-lhe a penalidade de

CASSAÇÃO DO DIREITO AO EXERCÍCIO PROFISSIONAL.

Quanto a denunciada Enfermeira **GLÁUCIA GARANHANI CORREA AMODIO**, inscrita no Coren/PR sob nº 46.028, esta Conselheira discorda das relatoras e da Comissão de Instrução e conclui pela **ABSOLVIÇÃO POR NÃO INFRAÇÃO DOS PRECEITOS ÉTICOS DA PROFISSÃO.**

PLENÁRIO

Durante a 598ª Reunião Ordinária de Processos Éticos, foi dado continuidade ao julgamento do Processo Ético 006/2015, que foi suspenso em virtude de pedido de vistas. Após leitura da parte conclusiva e voto do Parecer da Relatora Amarilis Schiavon Paschoal, foi feita a leitura do Voto-Vista pela Conselheira Otilia Beatriz Maciel da Silva e o Plenário por maioria **DECIDIU ACATAR O VOTO DE VISTAS**, para o fim de:

- a) **INDICAR A PENALIDADE DE CASSAÇÃO DO DIREITO AO EXERCÍCIO PROFISSIONAL**, levando-se em consideração as circunstâncias atenuantes do artigo 122 inciso II e as circunstâncias agravantes do Artigo 123 incisos II, VI a denunciada **MIRIAN APARECIDA RAMALHO LEITE**, auxiliar de enfermagem, inscrita no Coren/PR sob nº 514.875 e no CPF sob o nº 027.289.329-30, portadora da cédula de identidade RG 80502613 SSP/PR, residente e domiciliada na Rua Lucio Halas, nº 247, Bairro Tatuquara, CEP 81470-087- Curitiba/PR, por infração aos artigos 9º, 12,13, 34, 35, 38 e 40 da Resolução Cofen 311/2007.
- b) **ABSOLVER** a Enfermeira **GLÁUCIA GARANHANI CORREA AMODIO**, inscrita no Coren/PR sob nº 46.028 e no CPF 877.846.299-15, portadora da cédula de identidade RG 37316059 SSP/PR, residente e domiciliada na Rua Neuzo Benedito Alberti , 87, Bairro Boa Vista CEP 82540-290- Curitiba/PR.

Os Autos serão remetidos ao Conselho Federal de Enfermagem para julgamento a respeito da aplicação ou não da penalidade de CASSAÇÃO indicada pelo Conselho Regional de Enfermagem do Paraná a denunciada **MIRIAN APARECIDA RAMALHO LEITE**.

Curitiba, 23 de novembro de 2017.


SIMONE APARECIDA PERUZZO
Presidente


OTILIA BEATRIZ MACIEL DA SILVA
Conselheira condutora do Voto vencedor